

University of Groningen

Noninvasive imaging of intracranial aneurysms

Westerlaan, Henriëtte Ellen

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2011

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Westerlaan, H. E. (2011). *Noninvasive imaging of intracranial aneurysms: Initial diagnosis in subarachnoid hemorrhage and follow-up after endovascular treatment*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. Drukkerij van Denderen.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Stellingen behorende bij het proefschrift

Noninvasive imaging of intracranial aneurysms:

Initial diagnosis in subarachnoid hemorrhage and follow-up after endovascular treatment

Henriëtte Westerlaan

1. Multidetector CTA is de nieuwegouden standaard in de diagnostiek en therapieplanning van intracranieële aneurysmata bij patiënten met een acute subarachnoidale bloeding.
2. Een negatieve CTA bij een patiënt met een acute subarachnoidale bloeding zou bevestigd moeten worden met een second reading.
3. Indien het voorkomt dat een CTA, ondanks second reading, fout-negatief is, zou deze opnieuw beoordeeld moeten worden om de sensitiviteit van de beoordelaar te verhogen.
4. De uitvoering en beoordeling van een CTA bij patiënten met een acute subarachnoidale bloeding horen bij voorkeur plaats te vinden in een neurochirurgisch verwijscentrum.
5. De kans op een fout negatieve uitslag van CTA bij patiënten met een acute subarachnoidale bloeding is kleiner dan die van selectieve cerebrale angiografie en vergelijkbaar met de kans op complicaties met selectieve cerebrale angiografie.
6. De toegevoegde waarde van een selectieve cerebrale angiografie na een negatieve CTA bij patiënten met een aneurysmatische subarachnoidale bloeding is nihil.
7. 3D TOF MRA is een goede niet invasieve beeldvormende techniek om de mate van occlusie van gecoilde aneurysmata te beoordelen en kan gebruikt worden in de follow-up na coiling van intracranieële aneurysmata.
8. De CTA kan de lumbaalpunctie bij patiënten met acute "donderslag" hoofdpijn en een negatieve blanco CT niet vervangen.
9. Hoe meer radiodiagnostische onderzoeken een arts tot zijn beschikking heeft, des te minder hij op zijn eigen klinische vaardigheden zal vertrouwen.
10. Het leveren van radiodiagnostische kwaliteit kost geld, het niet leveren van radiodiagnostische kwaliteit kost kapitalen.
11. Brevity is the soul of wit. (William Shakespeare 1564-1616)
12. Als je gezond wilt zijn - ren,
Als je mooi wilt zijn - ren,
Als je slim wilt zijn - ren *Grieks aforisme*

| | |
|-------------|---|
| Centrale | U |
| Medische | M |
| Bibliotheek | C |
| Groningen | G |